

Frågor väckta i samband med informationsmöte om förändringar Krav- och kvalitetsbok 2025 Vårdval Vårdcentral

Frågor med svar från 2024-11-12

Om det kommer nya frågor på nästa träff skickas de också ut?

- Ja

Hur tänker man kopplat till att digitala besök ersätts "sämre" i produktionsrelaterad ersättning samtidigt som vi ska öka digitalisering som en del i omställning. (blir lite fel signaler)

- I framtagandet av den nya ersättningskomponenten "produktionsrelaterad ersättning" har utgångspunkt tagits i de nya patientavgifterna fr.o.m. den 1 april 2024 för att dessa ska harmoniera.

Med tanke på att vi närmar oss årsskiftet så är vi tacksamma om ni kan nämna dom fem områden som ni framförde som fokus för ordnat överförande då det generellt krävs en hel del förberedelser lokalt


- Fokusområdena för ordnad överföring som nämndes i mötet är på remiss och beslut i OSN väntas fattas i mars 2025. Det är alltså inte aktuellt för leverantörer att ställa om inom dessa områden riktigt ännu.

Förslagen som är på remiss just nu

- Uppföljning efter icke opererade okomplicerade frakturer och distorsioner hos barn och ungdomar < 16 år
- Logopediska insatser barn
- Bedömning av nageltrång, utförande av Königs operation vid nageltrång samt eftervård och suturtagning efter operation för barn och ungdomar <16 år utan behov av narkos eller sedering
- Uppföljning av patienter med stabil hemokromatos
- Uppföljning av patienter med distal djup ventrombos (DVT) med tydlig provocerande faktor utlösande

Vilka områden är under ordnat införande som vårdcentralen förväntas omhänderta? Var hittar man den informationen?

- Det kommer att komma information på webben där en ny sida för just ordnad överföring mellan vårdnivåer är under uppbyggnad.



Har ni någon förklaring till varför simuleringen av produktionsrelaterad ersättning tyder på att hög täckningsgrad leder till sänkt ersättning, medans låg täckningsgrad leder till ökad ersättning?

- Det kan inte ses något sådant orsakssamband. Det är inte samma komponent så viss förändring från nuvarande ersättning kommer det att bli.

Är ersättningen avseende geografisk ersättning den samma? Ö- tillägg är endast ett tillägg?

- Tidigare ö-tillägg som generade 4p har tagits bort. I stället har ett tillägg om 100 tkr per månad införts för de öar som saknar fast broförbindelse.

När ersätts täckningsgraden med den nya produktionsrelaterade ersättningen?

- Produktionsrelaterad ersättning betalas ut första gången i slutet av februari 2025.

Angående lokalisering utanför vårdcentralens adress, gäller det även UPH?

- Ja, det gäller all verksamhet som bedrivs inom vårdvalet, även UPH.

Angående digital barnmedicinsk konsult vid behov, är det krav för BUM att tillhandahålla detta?

- Det är idag inte tydligt reglerat i uppdraget och inte heller i någon RMR så det finns ett behov av att förtydliga detta. Det finns också stora regionala skillnader.

Vad innebär det som nämndes att den nya KoK-boken träder i kraft den 1 februari?

- Det är fortfarande så att den som är leverantör idag kommer att ha 90 dagar på sig att eventuellt säga nej till den nya Krav- och kvalitetsboken, på så sätt träder den i kraft den 1 februari. Beslutad ersättning osv. kommer dock att bli aktuella för leverantörerna redan fr.o.m den 1 januari.


Blir fastläkarersättningen kvar?

- Den är kvar inom Krav- och kvalitetsbok 2025 men ersättningen ses över till viss del inför eventuella förändringar i mars samt i sin helhet inför ny krav- och kvalitetsbok 2026.

Digital ortopedkonsult: Har alla sjukhusområden i regionen som uppdrag att gå in i detta samarbete? Det skall väl inte vara frivilligt för sjukhusen.

- Motsvarande omställningsuppdrag att utveckla arbetssättet med digital ortopedkonsult under 2025 finns för sjukhusen i VGR.

Frågor med svar från 2024-11-14



Om primärvårdspengen ökas med 4,9% men inte andra delar av ersättningen. Vad blir den totala ökningen av ersättningen som går till VVVC?

- Budgeten för vårdval vårdcentral är inte beslutad ännu så frågan kan inte besvaras.

Underleverantörer måste godkännas av VG, gäller det nya underleverantörer eller gäller det även våra sedan tidigare underleverantörer?

- I löpande uppföljning 2024 efterfrågades vilka underleverantörer vårdcentralen hade, där har vi redan fått in flera underleverantörsavtal. Vi kommer inte i nuläget begära in redan kända underleverantörs avtal för de underleverantörer som finns, men kan komma att göra det längre fram.
Alla underleverantörer måste godkännas av VGR, är man medveten om att dialog inte skett kring detta behöver man ta kontakt med koncernkontoret för en dialog.

Behöver vi ansöka om redan aktiva underleverantörer? Till exempel den fotvårdaren som i redan har aktiv hos oss.

- I löpande uppföljning 2024 efterfrågades vilka underleverantörer vårdcentralen hade, där har vi redan fått in flera underleverantörsavtal. Vi kommer inte i nuläget begära in redan kända underleverantörs avtal för de underleverantörer som finns, men kan komma att göra det längre fram.
Alla underleverantörer måste godkännas av VGR, är man medveten om att dialog inte skett kring detta behöver man ta kontakt med koncernkontoret för en dialog.

Vi har inte haft barnmedicinsk konsult på flera år, vem talar om för barnkliniken att de skall leverera? Detta gäller norra Bohuslän /Strömstad.


- Det är idag inte tydligt reglerat i uppdraget och inte heller i någon RMR så det finns ett behov av att förtydliga. Det finns också stora regionala skillnader.

Vad är i stora drag skillnaden vid beräkning av TG och produktionsrelaterade ersättningen?

- Då det är flera skillnader mellan dessa två komponenter hänvisas till krav- och kvalitetsboken 2025 och 2024 kapitel 6.1.4 för att ta del av texterna gällande dessa ersättningskomponenter för på så vis ta del av skillnaderna. En stor skillnad är att produktionsrelaterad ersättning enbart tar hänsyn till besöken som görs av listade på vald vårdcentral.

Mottagning för patienter äldre och patienter med komplexa behov. Kan det vara en ssk-mottagning (tex i form av en äldresköterska)? Har man tänkt någon särskild utformning av detta?

- Leverantören ska organisera teambaserat arbete för identifierade patienter 75 år och äldre samt patienter med komplexa behov. Omhändertagandet ska utföras



teambaserat och personcentrerat. Teamet ska utgå från fast vårdkontakt och fast läkarkontakt. Samverkan med kommunens verksamheter så som primärvård, socialtjänst med flera ska ske. Mottagningen ska ha telefontid för målgrupperna med direktnummer utan knappval eller återuppringning.

Räcker det med telefontid utan knappval två dagar i veckan eller ska det finnas varje dag?

- Telefontiden behöver utarbetas från vårdcentralens listade befolkning och dess behov, leverantören behöver säkerställa att patientgruppen bli omhändertagen.

Hur räknas hembesök på VOB? Är det att betrakta som ett hemsjukvårdsbesök i särskilt boende?

- Hembesök för patienter på vård och omsorgsboende (SÄBO; LSS-boenden, korttidsenhet) för patienter med kommunal primärvård är ingen skillnad mot tidigare krav och kvalitetsbok.